



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

**AUTOPERCEPCIÓN SOBRE LA VIOLENCIA SUFRIDA POR LOS
ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA. 2017**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO**

AUTORAS:

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ C.I: 0105481493

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ C.I: 0105880009

DIRECTOR:

DR. JORGE LEONIDAS PARRA PARRA CI. 0101311397

CUENCA - ECUADOR

2018



RESUMEN

Antecedentes: Para muchos adultos mayores en nuestro país el maltrato forma parte de su vida cotidiana lo sorprendente es que ellos no se percatan de que es así, ya que la violencia adquiere diferentes formas que se manifiestan de manera física, psicológica o por privaciones.

Objetivo: Determinar la autopercepción sobre la violencia sufrida por los adultos mayores de la parroquia El Valle.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con 238 adultos mayores registrados en la Guía Situacional del Centro de Salud de la Parroquia El Valle, Cuenca. Se aplicó la Escala geriátrica de Maltrato al Adulto Mayor. Los datos se analizaron empleando SPSS versión 19.0 para Windows. Se empleó Chi cuadrado y Tau C de Kendall para establecer la relación entre las variables sociodemográficas y la violencia referida.

Resultados: Predominaron ligeramente las mujeres, de 70 a 84 años, residentes en zonas rurales. Un 52% fueron casados(as). Alrededor del 50% tenían nivel primario de instrucción. El 11,8% refirieron maltrato físico en el hogar y un 10,9% en la comunidad. La violencia psicológica a nivel del hogar fue muy marcada, más del 25% la plantearon. La violencia en el hogar fue más común en los de menor nivel de instrucción, mientras que la violencia en la comunidad era más evidente en el sexo masculino.

Conclusiones: En el estudio el **37,8%** de los adultos mayores encuestados recibieron algún tipo de violencia o maltrato, ya sea en el hogar (casi un tercio) o por parte de la comunidad (cerca del 15%).

Palabras Clave: VIOLENCIA, ADULTO MAYOR, AUTOPERCEPCION, ADULTO MAYOR MALTRATADO.



ABSTRACT

Background: For many elderly people in our country, abuse is part of their daily lives. The surprising thing is that they do not realize that this is the case, since violence takes different forms that manifest physically, psychologically or privately in general terms.

Objective: To determine the self-perception on the violence suffered by the elderly of El Valle parish.

Methodology: a descriptive cross-sectional study was carried out, with 238 older adults registered in the Situational Guide of the Health Center of El Valle Parish, Cuenca. The Geriatric Scale of Abuse to the Elderly was applied. The data was analyzed using SPSS version 19.0 for Windows.

Results: Predominated slightly the women, aged 70 to 84 years, residing in rural areas. 52% were married (as). Around 50% had a primary level of instruction. 11.8% reported some type of physical abuse at home and 10.9% on the community. Psychological violence at the household level is very marked; more than 25% raised it. The domestic violence was more common in the subjects with smaller level of instruction, while the communal violence was more tagged in men.

Conclusions: In the study, 37.8% of the older adults surveyed received some type of violence or abuse, either in the home (almost a third) or by the community (close to 15%).

Palabras Clave: VIOLENCE, ELDERLY, SELF-PERCEPTION, ABUSE DELDER



ÍNDICE

Contenido

RESUMEN:	2
ABSTRACT.....	3
DEDICATORIA.....	10
DEDICATORIA.....	11
AGRADECIMIENTO.....	12
AGRADECIMIENTO.....	13
CAPÍTULO I	14
1. INTRODUCCIÓN.....	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.3 JUSTIFICACIÓN	17
CAPÍTULO II	20
2. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	20
Conceptos generales	20
Violencia al adulto mayor como fenómeno social	20
Estadísticas a nivel mundial.....	20
Autopercepción y violencia o maltrato al adulto mayor	21
Factores de riesgo que favorecen la violencia hacia los adultos mayores.....	23
El enfrentamiento a la problemática	24
Estado del arte.....	26
CAPÍTULO III	29
3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	29
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	29
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	29
CAPÍTULO IV	30
4. DISEÑO METODOLÓGICO	30
4.1. Tipo de Estudio.....	30
4.2. Área de Estudio.....	30
4.3. Universo y muestra	30
4.4. Criterios de Inclusión y exclusión.....	31

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



4.5. Variables.....	32
4.6. Métodos técnicas e instrumentos.....	32
4.7. Procedimiento para la recolección de datos	33
4.8. Plan de tabulación y análisis.....	33
4.9. Aspectos éticos.....	33
CAPÍTULO V	34
5. RESULTADOS.....	34
5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.	34
5.2. ANÁLISIS DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES SOBRE LA VIOLENCIA.....	36
CAPÍTULO VI.....	49
6. DISCUSIÓN	49
CAPÍTULO VII.....	53
7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y BIBLIOGRAFIA	53
7.1 CONCLUSIONES	53
7.2. RECOMENDACIONES.....	55
7.3 BIBLIOGRAFÍA.....	56
CAPÍTULO VIII	60
8. ANEXOS.....	60
8.1 FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	60
8.2 SOLICITUD DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	64
8.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	65



Licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Yo, Johana Cristina López López, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “AUTOPERCEPCIÓN SOBRE LA VIOLENCIA SUFRIDA POR LOS ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA. 2017”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 14 de marzo del 2018

Johana Cristina López López

C.I: 0105481493

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



Cláusula de propiedad intelectual

Johana Cristina López López, autora del proyecto de investigación “AUTOPERCEPCIÓN SOBRE LA VIOLENCIA SUFRIDA POR LOS ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA. 2017”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 14 de marzo del 2018

Johana Cristina López López

C.I: 0105481493

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



Licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Yo, Erica Estefanía Mora López, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “AUTOPERCEPCIÓN SOBRE LA VIOLENCIA SUFRIDA POR LOS ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA. 2017”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 14 de marzo del 2018

Erica Estefanía Mora López

C.I: 0105880009

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



Cláusula de propiedad intelectual

Erica Estefanía Mora López, autora del proyecto de investigación “AUTOPERCEPCIÓN SOBRE LA VIOLENCIA SUFRIDA POR LOS ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA. 2017”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 14 de marzo del 2018

Erica Estefanía Mora López

C.I: 0105880009

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi Dios Padre porque desde mucho antes que yo naciera Él ya estaba buscando maneras de ofrecirme lo mejor y porque me ha llevado de la mano a culminar con esta etapa satisfactoriamente. A mis adorados padres Segundo y Graciela porque ellos me encaminaron en el sendero de la superación, me apoyaron en todo momento de todas las formas posibles y fueron quienes me levantaron de cada tropiezo, brindándome consejos que hicieron de mí una mejor persona. A mi querido hermano Elian, mi compañero, quien con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante con perseverancia. A mi amado esposo Armando, el hombre con quien decidí pasar el resto de mi vida, quien con todo su amor y comprensión se ha mantenido permanentemente a mi lado en cada paso que he dado y ha contribuido incondicionalmente a lograr mis metas y objetivos propuestos. A mi precioso hijo Jeanpierre, por ser mi principal fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y por ser la razón de que me levante cada día a esforzarme por el presente y el mañana.

Erica Estefanía Mora López

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por permitirme haber llegado hasta este momento. A mis padres, quienes fueron el pilar más importante, por su amor incondicional y por sembrar en mí buenos valores. A mis hermanos por su complicidad y motivación para salir adelante. A mis sobrinos por enseñarme que la vida se la vive con alegría y fe.

Johana Cristina López López

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios por haberme permitido sonreír ante mis logros que son resultados de su incondicional ayuda. A mis padres y hermano por estar conmigo no solo en esta etapa de mi vida sino en todo momento, en las buenas y en las malas, aconsejándome y apoyándome en cada peldaño que me tocaba escalar. A mi esposo por ser la persona más amorosa y comprensiva que se convirtió en mi pilar para no decaer y seguir adelante. A mi hijo quien le da color a mis días y ha sido mi impulso para poder llegar a esta meta. Agradezco a mi Director y Asesor de Tesis, Dr. Jorge Parra, quien se ha tomado el arduo trabajo de transmitirme sus conocimientos y de esa manera ayudarme al desarrollo de este estudio. Además agradezco a las personas adultas mayores de la Parroquia El Valle de la ciudad de Cuenca por haber colaborado en la realización de este proyecto de investigación.

De manera especial y con un cariño sincero agradezco a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y a todos sus distinguidos docentes por haber sido parte de mi formación.

Erica Estefanía Mora López

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme protegido y permitido llegar hasta este momento de mi formación profesional. A mis padres por haberme dado la vida y por haberme apoyado incondicionalmente en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante, ejemplos de perseverancia, que me ha permitido ser una persona de bien y llegar a mis metas. A mis hermanos y sobrinos que me han acompañado durante este camino, dándome fuerzas para superar cualquier dificultad a lo largo de mi vida. A mi tutor y asesor de tesis por su valiosa guía y asesoramiento para la realización de la misma.

Johana Cristina López López

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

La etapa de un adulto mayor constituye parte del desarrollo del hombre que muchas civilizaciones analizan como un triunfo sobre la vida, una señal evidente de éxito. En el campo científico se utiliza el término “adulto mayor” para hacer referencia a la población de personas de 65 años o más.

A lo largo de nuestra vida, siempre estamos en constantes cambios, cambios que crean una referencia a nuestra propia percepción, una autoestima, y durante nuestro envejecimiento, este factor puede ser alterado.

El solo llegar a ser un adulto mayor con calidad de vida aceptable es para muchos un gran reto, si es saludable mejor, la salud es el máspreciado tesoro del hombre que suele deteriorarse en esta etapa con mayor facilidad. Los adultos mayores, como todos los seres humanos, deben ser reconocidos y demandan de responsabilidades o tareas en las que puedan sentirse útiles. De la sociedad donde viven y su entorno familiar depende que esta etapa de la vida no constituya una experiencia frustrante para esas personas, sobre todo aquellos a los que haya sido difícil adaptarse a la jubilación o a limitaciones físicas.

En muchos países, se ha convertido en una práctica general imponer la jubilación laboral obligatoria, a partir de una edad fijada de forma arbitraria. Teniendo en cuenta que el trabajo es el principal referente y fuente de reivindicación social, el jubilarse condena a los adultos mayores a la exclusión del mundo laboral y con esto se incrementan las enfermedades somáticas y psíquicas especialmente entre los hombres, por lo que se hace clave definir un rol social para estas personas(1).



Los cambios y la disminución de facultades físicas más la exaltación de valores sociales donde predomina lo joven y fuerte como lo valioso, ocasiona que los adultos mayores sean ignorados, desatendidos, discriminados o maltratados.

Erróneamente se piensa que el más frecuente de los maltratos es el psicológico, que se manifiesta como: insultos, intimidación, humillación o indiferencia. Sin embargo, cada vez la situación del maltrato contra el adulto mayor se complejiza más.

Para muchos adultos mayores en nuestro país el maltrato forma parte de su vida cotidiana lo sorprendente es que ellos no se percatan de que es así, ya que la violencia adquiere diferentes formas que se manifiestan de manera física, psicológica o por privaciones en términos generales.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El envejecimiento es un proceso que para muchos lleva implícito una pérdida de roles. Al jubilarse la persona adquiere un último rol que se le pudiera denominar “rol sin rol”. Este proceso lleva consigo que el sujeto pierda sus “derechos” al no tener expectativas (activas y pasivas) de su papel en la sociedad, lo que influye negativamente en su autoconcepto y autoestima (2).

Toda esta situación se produce cuando el individuo, después de una prolongada vida laboral se jubila, produciéndose un cambio total en su vida y disminución de las aspiraciones propias. Al alejarse del trabajo, en muchos contextos familiares es considerado un individuo no productivo, por lo que no aporta económicamente como antes y en la sociedad actual quien no produce, “estorba”, a los ojos de muchas personas (2).



La violencia contra los adultos mayores tiene un subregistro pues muchas veces no se denuncia. Una de las causas para este proceder, es que la mayoría de las víctimas no conocen que el maltrato al cual están sometidas constituye delito, estableciéndose entre la víctima y el agresor el llamado “Síndrome de Estocolmo”, ya que el adulto mayor depende psíquica y emocionalmente de su cuidador y en ocasiones su condición física depende de ellos, además de la convivencia. Si existe algún tipo de aislamiento social esta violencia no es reportada (3)

A pesar de existir lugares donde pueden acudir los adultos mayores para pedir información y está legislado lo que constituye maltrato y que se debe hacer al detectar malos tratos sobre las personas mayores, esto no se cumple a cabalidad. Igualmente el hecho de que el adulto mayor acuda a los centros sanitarios en compañía muchas veces del agresor, ya sea familiar o cuidador, condiciona que muchas veces no pueda denunciar la problemática de la cual es víctima(4)

Varios investigadores han puesto en evidencia el problema de la violencia en contra de los adultos mayores. Así, Mesa, G, reporta cifras 1-20%, 25,9%, 38-42% y 36% para los países de Canadá, España, Argentina y Chile respectivamente (5).

En México, Fernández, J y López,J, encontraron que 16 % de los adultos mayores sufre rasgos de abandono y maltrato; el aislamiento es cada vez más patente en una sociedad inmersa en una creciente competitividad y caracterizada por procesos de deshumanización en muchos sentidos. Los autores concluyen que el 20 % de los adultos mayores vive en soledad, no sólo olvidados por el gobierno y la sociedad, sino también por sus propias familias (3)

En el contexto nacional, datos generados entre 2009 y 2010 por la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento en el Ecuador demuestran que



el 7.3% de los adultos mayores sufre maltrato físico, un 14.7% maltrato verbal y el 3% maltrato sexual (6)

En el nivel local, un estudio realizado en el 2009 en la Parroquia de Yanuncay en Cuenca mostró que el 92% de los encuestados refirieron algún tipo de maltrato, siendo el causado por negligencia el más frecuente (7)

El maltrato hacia el adulto mayor es un problema social que debe tomarse en cuenta tanto en políticas públicas como en el desarrollo de derechos que otorguen protección a este grupo etario.

Si bien y de manera empírica se conoce de la existencia del problema de violencia en contra de los adultos mayores, no conocemos a ciencia cierta cuál es la percepción que sobre la misma tiene el grupo concreto de personas investigadas, radicados en la parroquia el Valle, lugar situado a 10 minutos de la ciudad de Cuenca.

Lo antes dicho no lleva a plantearnos la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la autopercepción que tienen los adultos mayores de la Parroquia El Valle sobre los diferentes tipo de violencia sufrida?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La violencia contra los adultos mayores es un problema que va en aumento, siendo un causante de graves lesiones, enfermedades, pérdida de autoestima, aislamiento y disminución de la calidad de vida de estas personas.

Este tipo de personas son las que tienen mayor riesgo de exclusión social y por su grado de dependencia son las más vulnerables a sufrir abusos de todo tipo, que incluye malos tratos, tanto físicos, psicológicos y hasta privaciones. Hay que tener en cuenta que ser un adulto mayor no implica siempre ser dependiente ni tampoco toda discapacidad limita la independencia. Pero en la sociedad actual, un adulto mayor con un algún grado de discapacidad, es una potencial víctima de malos tratos(3)

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



La pérdida de las capacidades funcionales enmarcada por la disminución de la densidad ósea, tono y fuerza muscular, permite que se desarrolle aún más dependencia hacia familiares y sociedad, impidiendo desarrollar con normalidad su vida social e íntima. Por otro lado, sentirse restringidos por no poder realizar sus actividades hace de ellos personas frágiles e inestables psicológicamente. Por lo que debe estructurarse enfoques de los derechos humanos que favorezcan igualdad y el respeto de dignidad humana que conllevan a una sociedad para todos (8)

Con este trabajo de investigación pretendemos contribuir con evidencias que pongan en la palestra un problema social de gran magnitud, y que por muchas razones permanece oculto.

Se trata también de brindar herramientas para posteriores intervenciones que generen propuestas de políticas públicas que resulten beneficiosas para los adultos mayores.

Los conocimientos nuevos que aporta la investigación están relacionados con la obtención de una perspectiva de quienes son precisamente los violentados, por lo que sus testimonios, logrados en un ambiente de confianza a través de visitas domiciliarias, son de mucha significancia.

Por otra parte, el estudio realizado se enmarca dentro de las prioridades locales de investigación, pues se encuentra considerada como una de las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca denominada “Salud de los Ancianos”. Del mismo modo el MSP, ha considerado la temática trascendente, ubicándolo en el Área 10 de investigación, bajo el título de Línea de Violencia: grupos vulnerables.

Los datos recolectados serán publicados dentro del “ Repositorio Digital “ de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, facilitando así el conocimiento a fondo acerca de este problema de salud, el perfil sociodemográfico de la población de adultos mayores afectados, además



contribuirá a desarrollar técnicas de afrontamiento para la disminución eficaz de esta problemática.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

Conceptos generales

La literatura sostiene que por la década de los 80 aparecen varias definiciones de abuso o negligencia contra personas de edad avanzada. Varios son los autores que esbozan conceptos con enfoques no siempre precisos y claros (9)

Boudreau por ejemplo, distingue cinco categorías entre los abusos más citados: física, psicológica, financiera o material, la relacionada con las condiciones de vivienda insatisfactoria y la violencia de los derechos individuales o constitucionales (9)

En un intento de estandarizar la Organización Mundial de la Salud propuso por el año 2002 una definición en la cual caracterizaba cuatro modos de violencia: física, sexual, psicológica y privación. Dichos lineamientos aparecieron por primera vez en el documento titulado World Report on Violence and Health (9)

Violencia al adulto mayor como fenómeno social

Si bien la violencia hacía los adultos mayores no es nueva, el fenómeno empezó a ser considerado un acontecimiento importante a medida que se empezó a producir un aumento importante en la población adulta a nivel mundial (9).

Este fenómeno se expresa en función de los abusos que las personas mayores sufren en el núcleo familiar, igualmente de la negligencia que se produce en hogares, de la pérdida de sus derechos personales a la ciudadanía, de prejuicio asociado al envejecimiento, exclusión social u ostracismo al cual quedan relegados(9).

Estadísticas a nivel mundial

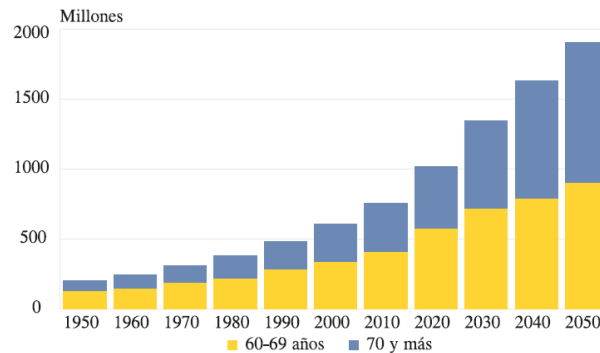
Según información de la Organización Mundial de la Salud (10):

Cerca de 1 de cada 10 personas mayores ha sufrido malos tratos en el último mes.

El maltrato de las personas mayores puede conllevar graves lesiones físicas y consecuencias psicológicas prolongadas.

La población mundial de mayores de 60 años se duplicará con creces, de 900 millones en 2015 a unos 2000 millones en 2050. (11)

Población mundial de 60 años y más, 1950-2050



Fuente: World Population Prospects: The 2002 revision.

Datos a nivel de USA sostienen que cada año más de 2 millones de adultos mayores sufren algún tipo de abuso. En su inmensa mayoría por algún familiar cercano. Usualmente se trata de un adulto mayor a 75 años y que suele ser discapacitado por lo que depende de alguna persona en lo físico, social y económico. Suelen también ser reacios a informar sobre lo ocurrido por temor a represalias (12)

Autopercepción y violencia o maltrato al adulto mayor

La autopercepción es la acción de como deducimos, como nos sentimos, por la forma en que compartimos con el entorno.

Permite tener en el consciente una impresión de nuestro propio ser, percibir como nos sentimos, constituyendo una visión de nosotros mismos.

Al depender de nuestra propia percepción hace de nuestras vidas proyectos positivos o su vez construcción de ideales negativos que llevarán a desarrollar nuestros propios destinos. Es así, que la autopercepción que tienen los adultos



mayores sobre ellos mismos, hace más posible la violencia emitida ya sea por sus familiares o comunidad.

Una de las situaciones que genera el envejecimiento es la ruptura del equilibrio entre las personas mayores y su entorno familiar y social, lo que genera procesos de marginación y exclusión, favoreciendo el deterioro de la salud física y mental del adulto mayor. La Gerontología moderna señala la importancia de la participación familiar y de la comunidad, relegando a un segundo papel a la institucionalización, empleándose ésta solo en casos en que sea estrictamente necesario. Actualmente las necesidades y demandas de los adultos mayores aumentan y las soluciones tradicionales resultan insuficientes (13)

Abusleme y Cols(2) definen por maltrato a personas mayores, “toda acción única o repetida, o la falta de respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona mayor. Puede ser de varios tipos: físico, psicológico, emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión”(2)

Abusleme y Caballero clasifican los tipos de maltrato de la siguiente forma (15):

- Maltrato físico. Todo tipo de violencia física, aunque no cause lesión: desde los golpes fuertes, al simple arañazo y el pellizco.
- Maltrato psicológico. Es el más frecuente y va desde el trato con malos modos a la amenaza de abandono, pasando por los insultos y la violencia verbal.
- Las privaciones o abandono del adulto mayor: incluye lo relacionado con privar al adulto mayor de cosas esenciales, ejemplo: no darle la medicación correcta, descuidar su alimentación, aseo y vestir o impedirle su interacción social.



No existen datos reales del maltrato a los adultos mayores, puesto que la mayoría que lo viven no lo denuncian ya sea por temor a represalias, no aceptan el ser maltratados, cuentan con único familiar, desconocimiento de sus derechos, entre otras. Las consecuencias se verán reflejadas en daños graves y permanentes en su salud, así como procesos de convalecencia más prolongados, bajo autoestima y pérdida de autonomía (16)

Según el National Center for Elder Abuse existen varios tipos: el físico, el emocional, sexual, explotación, negligencia y abandono (17)

Factores de riesgo que favorecen la violencia hacia los adultos mayores.

Datos actuales revelan que 1 de cada 5 adultos mayores presentan dependencia física, así, el 74% de la población chilena señala que las personas mayores no pueden valerse por sí mismas. En el entorno familiar, las causas que conducen al maltrato son múltiples y complejas. En un primer momento se consideraba que el género, la edad avanzada o los problemas físicos eran los factores principales y necesarios para que se produjera el maltrato; sin embargo, investigaciones recientes han evidenciado que estos factores por sí mismos no explican el maltrato, aunque sí pueden colaborar. Igualmente sucedió con la dependencia económica de la víctima respecto al cuidador/a o del victimario/a, aunque estudios posteriores demostraron que, contrariamente a la creencia generalizada, era este último quien dependía del adulto mayor (15).

El estrés del cuidador/a también se identificaba como una causa común de maltrato, pero hay cada vez más datos probatorios de que en realidad, más que el tipo de relación, lo que determina es la calidad de esta relación (15).

Varios aspectos son considerados como promotores para que un adulto mayor sea visto como una persona vulnerable: la edad, debilidad física, discapacidad,



dependencia emocional, aislamiento social, baja autoestima; elementos que disminuyen su calidad de vida y favorece su victimización.

El enfrentamiento a la problemática

La CEPAL (Comisión Económica Para América Latina Y El Caribe) ha incorporado el enfoque de derechos en el abordaje del maltrato, y la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, de 2003, han recomendado avanzar hacia la eliminación de todos los tipos de discriminación y maltrato en contra de los adultos mayores, proponiendo las siguientes acciones al respecto (18):

- Eliminar las imágenes discriminatorias de las personas mayores y el envejecimiento en los medios de comunicación.
- Establecer leyes y normas que penalicen toda forma de maltrato.
- Facilitar el acceso a la asistencia jurídica y psicosocial en casos de violencia.

En Austria, se organizan talleres dirigidos a generar experiencias en el asesoramiento a los adultos mayores en casos de violencia y puntos de contacto para prestar ayuda a las personas de edad que han sufrido malos tratos. Bélgica y Francia, cuentan con una línea de atención para reportar los casos de abuso (19).

Se hacen visitas a domicilio y proponen soluciones para mejorar la situación de la persona mayor, igualmente asesoramiento y capacitación gratuita. En Finlandia, el programa “Safeguarding the elderly” busca prevenir el maltrato contra las personas de edad, con líneas telefónicas de ayuda y formas de apoyo institucionales (19).



En Alemania se estableció el programa “Protección de las personas mayores”, que pone en práctica métodos de prevención como viviendas para las mujeres de edad que requieren protección frente a la violencia en el hogar, centros de asesoramiento para las víctimas de abusos, y formación del personal que actúa como cuidador. En los Países Bajos se diseñó un protocolo para combatir el abuso de las personas mayores (20).

Este protocolo es empleado por quienes tienen contacto esporádico con las personas mayores (por ejemplo, en peluquerías) y los prepara para ser capaces de reconocer los signos de abuso. El protocolo igualmente orienta que conducta seguir ante la sospecha de la existencia de abuso y las formas de contactarse con los puntos de apoyo para estos casos (20)

El plan nacional de acción sobre el envejecimiento de Turquía proporciona formación profesional a quienes trabajan con las personas mayores, para detectar señales de abuso y/o negligencia, y su denuncia. Portugal por otro lado, ha desarrollado un programa para la seguridad de los adultos mayores implementado por la policía para garantizarles mayor seguridad, instalaron líneas telefónicas en los hogares de las personas de edad con conexión directa a las estaciones de policía (20)

El Reino Unido reglamentó en su legislación que los empleadores y las organizaciones de voluntarios tengan acceso a la información sobre los antecedentes penales de quien proporciona atención a las personas mayores, para evitar riesgos. El país también tiene una política de seguimiento de los delitos contra las personas de edad. El programa “Victim Support”, presta un apoyo a los adultos mayores que excede el sistema de justicia criminal (20)

En algunas provincias atlánticas de Canadá, y varios estados de Estados Unidos e Israel se cuenta con una norma que establece como obligado la denuncia del maltrato. En 43 estados de EUA, tanto los profesionales como



cualquiera que trabaje con personas mayores, cuando tengan elementos para sospechar que se ha producido maltrato, descuido o explotación, realicen la denuncia al organismo designado por el Estado para estas cuestiones (21)

En Chile, en la última década, se han producido en la legislación nacional avances para la protección de los derechos de las personas mayores en relación a la violencia. En los países del Caribe de habla inglesa no existe un desarrollo marcado en esta problemática, con la excepción de Trinidad y Tobago, donde se creó un servicio de ayuda para denunciar los casos de abuso y se confeccionaron normas de prevención del maltrato en las instituciones de cuidados de largo plazo (22)

Como uno de los últimos pasos, en la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (2012), los Estados miembros de la CEPAL manifestaron su rechazo a todo tipo de violencia hacia las personas mayores y se comprometieron a trabajar por su erradicación (23)

Estado del arte

Según la OMS, en Europa, las encuestas sobre personas mayores que viven en la comunidad indicaron que en 2010 un 2,7% de ellas (alrededor de 4 millones de personas de 60 años o más), experimentó violencia física. La proporción afectada por abuso sexual fue 0,7%, lo que equivale a un millón de personas. El abuso mental fue muy superior, casi del 20%, unos 29 millones de personas adultas mayores, y 3,8% fue víctima de abuso económico (24)

Igualmente la OMS, pero esta vez para la Oficina Regional para las Américas, manifiesta en su estudio que se disponen de escasos datos sobre el maltrato a las personas mayores en hospitales, residencias y otros centros de atención permanente.

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



Una encuesta a trabajadores de residencias realizada en los Estados Unidos indica que las tasas pueden ser elevadas. Sin embargo, solo se notifica el 4 % de los casos, pues las personas mayores temen represalias, no quieren causar problemas a su maltratador, han perdido las capacidades mentales necesarias y sienten vergüenza (24). Un estudio realizado en Portugal en el 2014, demuestra que el tipo de maltrato más frecuente en adultos mayores con discapacidad fue el maltrato físico con 88%, de sexo femenino en un 63%, con discapacidad motora en un 49% y además ocasionado por sus hijos en un 47%. (14)

Un estudio portugués reporta que en mayores de 75 años se ve principalmente abuso físico y psicológico, mientras que en menores de 75 años se ve principalmente abuso financiero. Ellos no reportan significancia en cuanto a sexo, pero si reportan que los hombres suelen sufrir más negligencia. Los pensionados y residentes en zonas urbanas sí son más afectados. Con respecto al estado civil, se ve más abuso en adultos mayores casados, seguidamente en viudos, solteros y por último en divorciados (26).

Otro análisis en Portugal examina que la edad media de las víctimas de abuso en el sexo femenino fue de 76.94 años, mientras que en hombres fue de 75 años. La proporción de discapacidad severa fue mayor en mujeres y en víctimas mayores de 74 años. En cuanto al agresor, en su mayoría eran hombres, con edad media de 52.53 años y ninguno de los abusadores tenía actividad profesional. No hubo relación estadísticamente significativa entre el sexo de la víctima y el agresor. Los agresores eran en su mayoría, al considerar la totalidad de los casos, hijos de las víctimas; los compañeros sentimentales fueron el principal agresor al considerar las víctimas en matrimonio (26).

Un estudio en España refleja cifras que oscilan entre el 4,7% y el 12% estableciéndose una media de prevalencia del 6% de violencia hacia el adulto



mayor, la investigación refirió más de una forma o tipo de malos tratos en el 26-50% de los casos

Los hijos de los adultos mayores mostraron ser los principales responsables de la violencia ejercida (50- 60% de los casos), en un segundo lugar los nietos y luego las nueras (20).

En Brasil Shimbo y Cols muestran que la violencia intrafamiliar el abandono/negligencia como la más frecuente representada por el 78%. Para detectar esto el mecanismo más utilizado fue la visita a domicilio de un equipo de salud (27).

Cano y Cols realizaron un estudio descriptivo transversal, para caracterizar los factores demográficos, económicos y de salud mental de la población adulta mayor de Antioquia, con el fin de aportar al análisis de la situación de salud y condiciones de vida del adulto mayor. El estudio que el 2,5% reportó haber sufrido descuido, 5,0% necesidades afectivas ignoradas, 1,7% algún caso de agresión física, 0,4% agresión sexual y 1,3%, afirmó haber sufrido maltrato económico (28)

El estrato socioeconómico, tipo de vivienda, etnia, riesgo de depresión, riesgo de ansiedad, riesgo de deterioro cognitivo y existencia o no de red de apoyo fueron las que más estuvieron en relación con la presencia de violencia (28).

Despaigne, y Cols en Cuba, año 2011 (29), realizaron una intervención educativa con resultados importantes, logrando modificar el conocimiento de la violencia en el adulto mayor. En ese mismo país Martínez y Cols en el año 2013 (30), versaron su investigación sobre el conocimiento que manejan los adultos mayores acerca de la violencia y destacan que el desconocimiento es un factor de riesgo para sufrir violencia en soledad.



CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. OBJETIVO GENERAL.

Determinar la autopercepción sobre la violencia sufrida por los adultos mayores de la parroquia El Valle.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Caracterizar a la población a estudiarse según variables sociodemográficas.
- Determinar la autopercepción sobre la violencia física, psicológica, económica, negligencia y sexual sufrida por los adultos mayores en el hogar y la comunidad.

CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo de Estudio.

Se realizó un estudio descriptivo transversal, en el que se utilizó el método observacional.

4.2. Área de Estudio.

El estudio se realizó en la Parroquia El Valle, Cuenca, Ecuador. La misma que se encuentra al sureste del Cantón Cuenca, provincia del Azuay Ubicación de la cabecera parroquial. Longitud Occidental: 2°56'04.4''. Latitud Sur: 79°57'50.4''(31).

4.3. Universo y muestra

Universo: Todos los adultos mayores registrados en la Guía Situacional del Centro de Salud de la Parroquia El Valle, se estima su cifra en 1892 aproximadamente, según datos del año 2014 (32).

Muestra: Para el cálculo de la muestra se empleó la fórmula aplicada en el Epi Info 7.

$$n = \frac{K^2 x p x q x N}{(e^2 x (N - 1) + K^2 x p x q)} = \frac{1.645^2 x 0.5 x 0.5 x 1892}{(0.05^2 (1892 - 1) + 1.645^2 x 0.5 x 0.5)} = \frac{1279.949}{5.4040} = 238$$

N: es el tamaño de la población o universo (número total de posibles encuestados). Para este caso 1892

k: es una constante que depende del nivel de confianza que se asigne. Para este caso del 90%.

e: es el error muestral deseado. Para este caso 5%



p: es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Para este caso 0.5

q: es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es $1-p$. para esta ocasión 0.5

n: es el tamaño de la muestra (número de encuestas que vamos a hacer). Para este caso, según la fórmula, 238 adultos mayores.

A la muestra calculada se incrementó un 10% de observaciones para reposición de posibles pérdidas. En total se incrementaron 24 encuestas.

4.4. Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Personas de 65 años o más, que se encuentran radicados en la Parroquia El Valle.
- Adultos mayores que firmaron el consentimiento para el estudio.

Criterios de exclusión

- Personas con deterioro cognitivo (por demencia o alguna otra enfermedad) que impida una correcta y/o fiable anamnesis y la veracidad de la información.



4.5. Variables.

4.5.1. Operacionalización de las variables. (Ver Anexo 8.3)

4.6. Métodos técnicas e instrumentos

Método: Observación.

Técnica: Se realizó una encuesta a los adultos mayores que constan en el registro de la Guía Situacional del Centro de Salud el Valle en el período escogido, los mismos fueron escogidos al azar; datos recolectados puerta a puerta y en reuniones de diversa índole en la comunidad.

Instrumento: Los datos fueron recopilados de un formulario denominado Escala geriátrica de Maltrato al Adulto Mayor de Yaffe M.J, Lithwick M, Wolfoson C., desarrollada y probada en Montreal por un equipo de investigación de la Universidad McGill y St. Mary's Hospital Centre, un instrumento para diagnóstico intrafamiliar, adaptada por las autoras para el interior de la comunidad. Consta de cinco acápite: Violencia física, psicológica, económica, negligencia y violencia sexual. Cada una de ellas están estructuradas por preguntas cerradas que demuestran distintas formas de maltrato tanto a nivel familiar como comunitario. Además, se le agregó modalidades de la frecuencia de maltrato (nunca, a veces, siempre) y por parte de quien lo recibían. Así, cualquier adulto mayor que refería algún tipo de maltrato independientemente de la frecuencia se contabiliza para resultados de nuestra investigación.



4.7. Procedimiento para la recolección de datos

Se realizó una encuesta a los adultos mayores que firmaron el consentimiento informado, recopilándose toda esta información registrada en el Formulario de recolección de datos (Anexo 8.1), confeccionado para tal efecto.

Capacitación: se realizó mediante revisión bibliográfica y la consulta a tutor y asesores.

Supervisión: se realizó por el Director de tesis: Dr. Jorge Parra

4.8. Plan de tabulación y análisis

Una vez recolectada la información se construyó una base de datos en el programa Excel 2011, sistema operativo Windows 7, analizando mediante el programa estadístico SPSS versión 19.0. La información se presentó en forma de tablas simples utilizando porcentajes y distribución de frecuencias. La información de las características sociodemográficas se presentan en tablas basales. Se calcularon la media y desviación estándar para la edad de los encuestados. Para establecer la relación de las variables sociodemográficas con la violencia, se emplearon los estadígrafos Chi cuadrado (tablas de 2x2) y tau C de Kendal (tablas asimétricas). Se estableció relación significativa para $p < 0,05$.

4.9. Aspectos éticos

Esta investigación se realizó previa aprobación del Consejo Directivo y de la Comisión de Asesoría de Trabajos de Investigación, con la debida autorización del Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. La información se guardó con absoluta confidencialidad, siendo utilizada solo para el presente estudio, que fue verificada por el Director de tesis y se pidió el Consentimiento Informado (Anexo 8.2) a los sujetos investigados para la realización de dicho estudio.



CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.

Tabla 1. Distribución de los adultos mayores según las variables sociodemográficas.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS		N	%
SEXO	Masculino	112	47,1
	Femenino	126	52,9
EDAD (años)	65 a 74	144	60,5
	75 a 84	83	34,9
	85 y más	11	4,6
	Media	73,18	
	Desviación Estándar	6,40	
RESIDENCIA	Urbana	21	8,8
	Rural	217	91,2
ESTADO CIVIL	Casado(a)	120	50,4
	Soltero(a)	9	3,8
	Divorciado(a)	16	6,7
	Viudo(a)	89	37,4
	Unión libre	4	1,7
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Analfabeto	32	13,4
	Primaria	124	52,1
	Secundaria	70	29,4
	Superior	12	5,0
CONVIVENCIA	Solo	14	5,9
	Acompañado	224	94,1
INGRESOS	Propios	173	72,7
	Familia	65	27,3
TOTALES		238	100

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



Análisis e Interpretación:

En el estudio predominaron ligeramente los adultos mayores de sexo femenino, obteniéndose un promedio de edad de $73,18 \pm 6,40$ años, ubicándose, en su mayoría, en el rango de edad de 65 a 74 años; quienes residen más en zonas rurales. Se observó que poco más de la mitad de los encuestados son casados y el 37,4% son viudos(as), porcentajes pequeños tuvieron los divorciados, solteros y unión libre. Igualmente más del 50% de los casos tienen nivel primario de instrucción, secundario casi el 30% y un 13,4% analfabetos. Un porcentaje mínimo refleja niveles superiores de instrucción. En cuanto a la convivencia, casi todos los adultos mayores viven acompañados. Los ingresos económicos que perciben en el 72,7% son propios, mientras que los suministrados por su familia representan porcentajes bajos.

5.2. ANÁLISIS DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES SOBRE LA VIOLENCIA.

5.2.1. Análisis de la autopercepción de la violencia.

Tabla 2. Distribución de 238 adultos mayores según su autopercepción sobre la violencia en el hogar y comunidad y tipos de violencia.

AUTOPERCEPCIÓN SOBRE LA VIOLENCIA SUFRIDA										
	FÍSICA		PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA		ECONÓMICA		SEXUAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HOGAR	28	11,8	61	25,6	14	5,9	20	8,4	0	0,0
COMUNIDAD	26	10,9	26	10,9	2	0,8	3	1,3	1	0,4
NO VIOLENCIA	184	77,3	151	63,4	222	93,2	215	90,3	237	99,6
TOTAL	238	100	238	100	238	100	238	100	238	100

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López

Análisis e Interpretación:

A pesar que la no violencia percibida adquiere valores elevados, es alarmante encontrar casos de violencia en el hogar y la comunidad. Es así que, el 22,7% recibe algún tipo de violencia física. El 36,5% refiere algún tipo de maltrato psicológico. Más del 6% admiten cierto abuso por negligencia. El 9,7% percibe violencia económica. En cuanto a la violencia sexual, se encontró un caso. Además, se observa que la violencia sufrida tanto en el ámbito físico, psicológico, negligencia, económico y sexual, se desarrolla mayoritariamente en el hogar.

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ

5.2.2. Análisis de la autopercepción de la violencia física.

Tabla 3. Caracterización de eventos violentos físicos percibidos en el hogar y la comunidad por 54 adultos mayores de la Parroquia El Valle.

AUTOPERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA FÍSICA		MASC N (%)	FEMEN N (%)	TOTAL N (%)
VIOLENCIA FÍSICA EN EL HOGAR	Golpeado	9 (40,9)	13 (59,1)	22 (9,2)
	Puñetazos y/o patadas	4 (50)	4 (50)	8 (3,4)
	Empujado	3 (30)	7 (70)	10 (4,2)
	Golpeado con objeto	0 (0)	4 (100)	4 (1,7)
	Agredido con cuchillo	0 (0)	0 (0)	0 (0)
VIOLENCIA FÍSICA EN LA COMUNIDAD	Golpeado	16 (80)	4 (20)	20 (8,4)
	Puñetazos y/o patadas	9(81,8)	2 (18,2)	11 (4,6)
	Empujado	8(72,7)	3 (27,3)	11(4,6)
	Golpeado con objeto	0 (0)	1 (100)	1 (0,4)
	Agredido con cuchillo	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López

Análisis e Interpretación:

Más de la mitad de los adultos mayores que refieren violencia física en los hogares son de sexo femenino, refiriendo haber sido golpeadas en su mayoría. Mientras que aquellos violentados físicamente en la comunidad son de sexo masculino casi en su totalidad, quienes manifestaron también sufrir el evento antes mencionado. En menor proporción refieren ser golpeados con objetos, ninguno refiere haber sido agredido con cuchillo.

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



5.2.3. Análisis de la autopercepción de la violencia psicológica.

Tabla 4. Caracterización de eventos violentos psicológicos percibidos en el hogar y la comunidad por 87 adultos mayores de la Parroquia El Valle.

AUTOPERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA		MASC N (%)	FEMEN N (%)	TOTAL N (%)
VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN EL HOGAR	Humillado y/o burlado	33(40,9)	23 (59,1)	56 (23,5)
	Indiferencia	13(65)	7 (35)	20 (8,4)
	Aislado y/o expulsado	2(50)	2 (50)	4(1,7)
	Le infringen miedo	10 (58,8)	7 (41,2)	17 (7,1)
	No respetan sus decisiones	11(61,1)	7 (38,9)	18 (7,6)
	Le prohíben salir y/o ser visitado	2(40)	3 (60)	5 (2,1)
VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN LA COMUNIDAD	Humillado y/o burlado	12(85,7)	2 (14,3)	14 (5,9)
	Indiferencia	2(50)	2 (50)	4 (1,7)
	Aislado y/o expulsado	1(100)	0 (0)	1(0,4)
	Le infringen miedo	3(100)	0 (0)	3 (1,3)
	No respetan sus decisiones	1(50)	1 (50)	2 (0,8)
	Le prohíben salir y/o ser visitado	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López



Análisis e Interpretación:

En cuanto a la violencia psicológica en el hogar, se observa que la mayoría refiere haber sido humillado y/o burlado, de los cuales más de la mitad son de sexo femenino. Así mismo, la violencia psicológica en la comunidad la refieren aquellos que han sido humillados y/o burlados, representados en casi en su totalidad por el sexo masculino. El mecanismo psicológico menos referido en el hogar es ser aislado y en la comunidad refieren que a ninguno la prohíben salir y/o ser visitado. En general, quienes manifiestan mayor maltrato psicológico son personas del sexo masculino.



5.2.4. Análisis de la autopercepción de negligencia.

Tabla 5. Caracterización de eventos violentos por negligencia percibidos en el hogar y la comunidad por 16 adultos mayores de la Parroquia El Valle.

AUTOPERCEPCIÓN SOBRE NEGLIGENCIA		MASC	FEMEN	TOTAL
		N (%)	N (%)	N (%)
NEGLIGENCIA EN EL HOGAR	No lo alimentan y/o visten	4(80)	1 (20)	5 (2,1)
	No le dan sus medicamentos	4(50)	4 (50)	8 (3,4)
	Le han negado protección	1(33,3)	2 (66,7)	3 (1,3)
	Le han negado acceso a su casa	1(33,3)	2 (66,7)	3 (1,3)
NEGLIGENCIA EN LA COMUNIDAD	No lo alimentan y/o visten	1 (50)	1 (50)	2 (0,8)
	No le dan sus medicamentos	0(0)	1 (100)	1 (0,4)
	Le han negado protección	0(0)	0 (0)	0 (0)
	Le han negado acceso a su casa	0(0)	0 (0)	0 (0)

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López

Análisis e Interpretación:

La negligencia no es un tipo de maltrato que sea muy referido por los adultos mayores encuestados, lo más referido en el hogar es que no se les den sus medicamentos, mientras que en la comunidad refieren que no los alimentan y/o visten únicamente como evento de maltrato. Cifras semejantes se observan en los dos sexos, es así que, tanto hombres como mujeres expresan sufrir violencia por negligencia.



5.2.5. Análisis de la autopercepción de la violencia económica.

Tabla 6. Caracterización de eventos violentos económicos percibidos en el hogar y la comunidad por 23 adultos mayores de la Parroquia El Valle.

AUTOPERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA ECONÓMICA		MASC N (%)	FEMEN N (%)	TOTAL N (%)
VIOLENCIA ECONÓMICA EN EL HOGAR	Manejan su dinero sin su permiso	6(42,9)	8 (57,1)	14 (5,9)
	Le han quitado dinero	1(14,2)	6 (85,7)	7 (2,9)
	Le han cogido cosas sin su permiso	0(0)	3 (100)	3 (1,3)
	Venden cosas suyas sin su permiso	1(25)	3 (75)	4 (1,7)
	Le presionan para que deje propiedades	0 (0)	0 (0)	0 (0)
VIOLENCIA ECONÓMICA EN LA COMUNIDAD	Manejan su dinero sin su permiso	1(33,3)	2 (66,7)	3 (1,3)
	Le han quitado dinero	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Le han cogido cosas sin su permiso	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Venden cosas suyas sin su permiso	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Le presionan para que deje propiedades	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López

Análisis e Interpretación:

La violencia económica en el hogar y en la comunidad, es más vista en personas que refieren un manejo de dinero sin su permiso, en su mayoría adultos mayores de sexo femenino. Por otro lado ninguno refiere haber sido presionado para que le dejen sus propiedades.

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



5.2.6. Análisis de la autopercepción de la violencia sexual.

Tabla 7. Caracterización de eventos violentos sexuales percibidos en el hogar y la comunidad por 1 adulto mayor de la Parroquia El Valle.

AUTOPERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL		MASC N (%)	FEMEN N (%)	TOTAL N (%)
VIOLENCIA SEXUAL EN EL HOGAR	Le exigen relaciones sexuales obligadas	0(0)	0 (0)	0 (0)
	Le tocan sus genitales sin su permiso	0(0)	(0)	0(0)
VIOLENCIA SEXUAL EN LA COMUNIDAD	Le exigen relaciones sexuales obligadas	1 (0,4)	0 (0)	1 (0,4)
	Le tocan sus genitales sin su permiso	0(0)	1 (0)	1 (0,4)

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López

Análisis e Interpretación:

La violencia sexual es casi nula, sin embargo su sola presencia es alarmante. Es referida por un adulto mayor de sexo masculino, al cual le han exigido relaciones sexuales obligadas en su comunidad, en este caso un vecino.



5.3. Análisis de la relación de la violencia con las variables sociodemográficas.

Tabla 8. Relación de la violencia con las variables sociodemográficas.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS		VIOLENCIA			
		SI	%	NO	%
SEXO	Masculino	49	43,8	63	56,2
	Femenino	41	32,5	85	67,5
Estadígrafo		$X^2= 3,169$		$p= 0,075$	
EDAD (años)	65 a 74	45	31,2	99	68,8
	75 a 84	42	50,6	41	49,4
	85 y más	3	27,3	8	72,7
Estadígrafo		Tau C= 0,144		$p= 0,021$	
RESIDENCIA	Urbana	12	57,1	9	42,9
	Rural	78	35,9	139	64,1
Estadígrafo		$X^2= 3,659$		$p= 0,056$	
ESTADO CIVIL	Casado(a)	42	35,0	78	65,0
	Soltero(a)	5	55,6	4	44,4
	Divorciado(a)	2	12,5	14	87,5
	Viudo(a)	38	42,7	51	57,3
	Unión libre	3	75,0	1	25,0
Estadígrafo		Tau C= 0,087		$p= 0,191$	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Analfabeto	10	31,3	22	68,7
	Primaria	63	50,8	61	49,2
	Secundaria	14	20,0	56	80,0
	Superior	3	25,0	9	75,0
Estadígrafo		Tau C= -0,178		$p= 0,005$	
INGRESOS	Propios	65	37,6	108	62,4
	Familia	25	38,5	40	61,5
Estadígrafo		$X^2= 0,016$		$p= 0,900$	
TOTALES		90	37,8	148	62,2

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



Análisis e Interpretación:

En cuanto a la violencia en general a pesar de que las personas de sexo masculino muestran un porcentaje mayor, este valor no es estadísticamente significativo ($p= 0,075$), lo mismo ocurre con adultos mayores solteros y los que se encuentran en unión libre ($p= 0,191$), que refieren mayor violencia sobre ellos pero sin relación estadística.

Al analizar la edad observamos que los sujetos entre 65 a 74 años de edad son los que más sufren violencia, resultado estadísticamente significativo ($p= 0,021$).

Sobre la residencia, a pesar de que los sujetos que viven en zonas urbanas reciben más maltrato, el resultado no llega a ser estadísticamente significativo ($p= 0,056$).

El nivel de instrucción indica que las personas de nivel primario (50,8%) o analfabetos (31,3%), son más maltratados que los de mayor nivel de instrucción, este resultado es significativo estadísticamente ($p= 0,005$).

En relación los ingresos económicos, los que perciben ingresos familiares muestran ligeramente un mayor porcentaje de violencia, aunque la relación no es estadísticamente significativa ($p= 0,900$).



Tabla 9. Relación de la violencia en el hogar con las variables sociodemográficas.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS		VIOLENCIA EN EL HOGAR			
		SI	%	NO	%
SEXO	Masculino	42	37,5	70	62,5
	Femenino	37	29,4	89	70,6
Estadígrafo		$X^2 = 1,769$		$p = 0,183$	
EDAD (años)	65 a 74	39	27,1	105	72,9
	75 a 84	37	44,6	46	55,4
	85 y más	3	27,3	8	72,7
Estadígrafo		Tau C= 0,137		$p = 0,025$	
RESIDENCIA	Urbana	9	42,9	12	57,1
	Rural	70	32,3	147	67,7
Estadígrafo		$X^2 = 0,970$		$p = 0,325$	
ESTADO CIVIL	Casado(a)	37	30,8	93	69,2
	Soltero(a)	5	55,6	4	44,4
	Divorciado(a)	2	12,5	14	87,5
	Viudo(a)	32	36,0	57	64,0
	Unión libre	3	75,0	1	25,0
Estadígrafo		Tau C= 0,069		$p = 0,183$	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Analfabeto	9	28,1	23	71,9
	Primaria	57	46,0	67	54,0
	Secundaria	11	15,7	59	84,3
	Superior	2	16,7	10	83,3
Estadígrafo		Tau C= -0,188		$p = 0,001$	
INGRESOS	Propios	56	32,4	117	67,6
	Familia	23	35,4	42	64,6
Estadígrafo		$X^2 = 0,194$		$p = 0,660$	
TOTALES		79	33,2	159	66,8

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



Análisis e Interpretación:

La violencia en el hogar, es más evidente en personas de sexo masculino, sin embargo, este valor no es estadísticamente significativo ($p= 0,183$). Así mismo sucede en personas solteras y en unión libre.

La edad demuestra un valor estadísticamente significativo ($p= 0,025$), grupos etáreos comprendidos entre 65 a 74 años son los que más sufren violencia en el hogar.

Las personas que habitan en zonas urbanas reciben más maltrato en el hogar, pero, el resultado no llega a ser estadísticamente significativo ($p= 0,325$).

Los adultos mayores con nivel de instrucción primario o analfabetos, refieren ser maltratados, siendo este resultado estadísticamente significativo ($p= 0,001$).

Las personas que dependen económicamente de sus familiares, demuestran ser más violentados, aunque estadísticamente este valor no es significativo ($p= 0,660$).



Tabla 10. Relación de la violencia en la comunidad con las variables sociodemográficas.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS		VIOLENCIA EN LA COMUNIDAD			
		SI	%	NO	%
SEXO	Masculino	27	24,1	85	75,9
	Femenino	10	7,9	116	92,1
Estadígrafo		$X^2= 11,809$		p= 0,001	
EDAD (años)	65 a 74	21	14,6	123	85,4
	75 a 84	14	16,9	69	83,1
	85 y más	2	18,2	9	81,8
Estadígrafo		Tau C= 0,024		p= 0,610	
RESIDENCIA	Urbana	7	33,3	14	66,7
	Rural	30	13,8	187	86,2
Estadígrafo		$X^2= 5,550$		p= 0,018	
ESTADO CIVIL	Casado(a)	17	14,2	103	85,8
	Soltero(a)	3	33,3	6	66,7
	Divorciado(a)	1	6,3	15	93,7
	Viudo(a)	15	16,9	74	83,1
	Unión libre	1	25,0	3	75,0
Estadígrafo		Tau C= 0,029		p= 0,558	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Analfabeto	3	9,4	29	90,6
	Primaria	23	18,5	101	81,5
	Secundaria	9	12,9	61	87,1
	Superior	2	16,7	10	83,3
Estadígrafo		Tau C= -0,001		p= 0,975	
INGRESOS	Propios	30	17,3	143	82,7
	Familia	7	10,8	58	89,2
Estadígrafo		$X^2= 1,554$		p= 0,213	
TOTALES		37	14,5	201	85,5

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.

Autoras: Johana Cristina López López y Érica Estefanía Mora López

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



Análisis e Interpretación:

La violencia en la comunidad (14,5%), al igual que en el hogar es más vista en el sexo masculino mostrando un valor estadísticamente significativo ($p= 0,001$). La residencia muestra que en los sujetos que viven en zonas urbanas son los que más reciben maltrato por parte de la comunidad, siendo el resultado estadísticamente significativo ($p= 0,018$). En cuanto al estado civil y edad no muestran relación estadística ($p= 0,558$ y $p= 0,610$, respectivamente).

El nivel de instrucción se muestra sin relación estadísticamente significativa con la violencia comunitaria, lo mismo ocurre con los ingresos ($p= 0,975$ y $p= 0,213$, respectivamente).

.



CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

Los adultos mayores constituyen una población numerosa. Es así, que para el año 2010 según datos del INEC, indica que el 7.8% de la población total en el Azuay fueron adultos mayores. Al constituir una población dependiente, hace de ellos personas susceptibles de sufrir cualquier tipo de maltrato ya sea en sus hogares o comunidades.

Abusleme y Cols(2) definen por maltrato a personas mayores, “toda acción única o repetida, o la falta de respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona mayor. Puede ser de varios tipos: físico, psicológico, emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión”(2)

Nuestro estudio indica que el 37,8% de adultos mayores perciben violencia en general, es decir, que al menos 1 de cada 2,6 adultos mayores sufren de algún tipo de maltrato. Cifras que resultan altas si se compara con datos proporcionados por la OMS, la misma que indica cerca de 1 de cada 10 personas mayores ha sufrido malos tratos en el último mes (10).

Otro estudio similar realizado en España muestra valores que oscilan entre el 4,7% y el 12% estableciéndose una media de prevalencia del 6% de violencia hacia el adulto mayor, la investigación refirió más de una forma o tipo de malos tratos en el 26-50% de los casos (20). Como se mencionó, la violencia en el hogar con 33,2%, es mucho más marcada que en la comunidad la cual refleja el 14,5% según nuestros datos. Esto, suele deberse a que los adultos mayores pasan la mayor parte del tiempo en sus hogares. Varios estudios indican similitudes, por ejemplo: Un estudio realizado en Portugal indica que los agresores de los adultos mayores eran en su mayoría hijos de las víctimas, así como, los compañeros sentimentales fueron el principal agresor al considerar las víctimas en matrimonio (26). En Brasil Shimbo y Cols muestran que la

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



violencia intrafamiliar como la más frecuente representada por el 78% (27). Datos a nivel de USA sostienen que cada año más de 2 millones de adultos mayores sufren algún tipo de abuso. En su inmensa mayoría por algún familiar cercano. Usualmente se trata de un adulto mayor a 75 años y que suele ser discapacitado por lo que depende de alguna persona en lo físico, social y económico. Suelen también ser reacios a informar sobre lo ocurrido por temor a represalias (12)

En el entorno familiar, las causas que conducen al maltrato son múltiples y complejas. En un primer momento se consideraba que el género, la edad avanzada o los problemas físicos eran los factores principales y necesarios para que se produjera el maltrato; sin embargo, investigaciones recientes han evidenciado que estos factores por sí mismos no explican el maltrato, aunque sí pueden colaborar. Igualmente sucedió con la dependencia económica de la víctima respecto al cuidador/a o del victimario/a, aunque estudios posteriores demostraron que, contrariamente a la creencia generalizada, era este último quien dependía del adulto mayor (15).

Al analizar las variables sociodemográficas con la posibilidad de maltrato, observamos que la violencia sufrida es más frecuente en el sexo masculino, residentes en zonas urbanas, personas en unión libre y solteras, y aunque no hayan resultado estadísticamente significativas, aporta conocimientos para el abordaje de los adultos mayores. Las personas con instrucción primaria o analfabetas ($p=0,005$), y aquellas con edades entre 65 a 74 años ($p= 0,021$) si demuestran significancia estadística.

Estudios realizados en otros países se asemejan a estos resultados en ciertos aspectos, como el estudio en Portugal que calculó la edad media de las víctimas de abuso siendo en este caso más frecuente en el sexo femenino fue de 76.94 años, mientras que en hombres fue de 75 años (26). Una investigación realizada en Portugal refiere que en mayores de 75 años se ve principalmente abuso físico y psicológico, mientras que en menores de 75 años



se ve principalmente abuso financiero. Los pensionados y residentes en zonas urbanas sí son más afectados. Con respecto al estado civil, se ve más abuso en personas casadas, seguidamente en viudos, solteros y por último en divorciados (26), datos que en nuestro estudio encabezan adultos mayores en unión libre y solteros, seguidos de viudos, casados y divorciados.

Ahora bien, éste estudio indica que el 11,8% de estos adultos mayores reciben, a su percepción, algún tipo de violencia física en el hogar y un 10,9% por parte de la comunidad. Lo más común que refieren es ser golpeados, en menor proporción empujados. En un estudio realizado en Perú en el año 2009 se observó violencia física en un 16%, la cual estuvo manifestada mayormente a través de empujones (30.4%) y puñetazos (17.4%) (33), los cuales, al ser comparados con nuestro estudio denotan que los mecanismos de agresión física más frecuentes son similares, aunque no estén en el mismo orden.

El 25.6% refieren recibir algún tipo de maltrato psicológico en sus hogares, mientras que un 10.9% la recibe de la comunidad. El mecanismo psicológico en el hogar más referido es recibir humillaciones y/o burlas por parte de familiares. En un estudio realizado en Cuba en el año 2012 determinaron que la violencia psicológica se presenta en un 89,5% (34), la cual, al ser comparada con nuestros resultados es mayor, sin embargo, los resultados obtenidos en este estudio nos sirven para darnos cuenta de que estamos viviendo un grave problema.

En el mismo estudio anteriormente mencionado, determinan la presencia de violencia por negligencia en un 15.2% (34), en tanto que en éste estudio, la negligencia no es un tipo de maltrato que sea muy referido por los adultos mayores, apenas el 5,9% plantea recibirla en el hogar y solo 2 casos (0,8%) por parte de la comunidad. Lo más referido es que no se les den sus medicamentos (pero solo un 3,4% de los encuestados).



La violencia económica en el hogar la refieren un 8,4% de los encuestados, por parte de la comunidad solo un 1,3% de los adultos mayores. El 5,9% indica un manejo de su dinero sin su permiso por parte del resto de los componentes del hogar. Según la OMS, en Europa, las encuestas sobre adultos mayores indicaron que en 2010 un 3,8% fueron víctimas de abuso económico (24), cifra menor a la obtenida en este estudio. De igual manera, los datos de esta investigación son mayores a los evidenciados en un estudio realizado por Cano y Cols en la población adulta mayor de Antioquia, donde reportan que el 1,3% afirmó haber sufrido maltrato económico. (28)

La violencia sexual es casi nula, reflejado por un 0,4% la misma que se presentó en la comunidad. Estudios realizados demuestran cifras similares a las obtenidas en nuestro estudio, por ejemplo, en la investigación anteriormente citada, realizada por Cano y Cols reportó que el 0,4% sufrió agresión sexual (28). Además, según la OMS, en Europa, las encuestas sobre personas mayores que viven en la comunidad indicaron que en 2010 la proporción afectada por abuso sexual fue 0,7% (24).

Con todos los resultados obtenidos podemos notar que un gran porcentaje de personas adultas mayores que residen en la parroquia El Valle de la ciudad de Cuenca padecen problemas de violencia manifestada de diferentes formas, donde se observa que los tipos de maltrato más comúnmente autopercebidos son de índole psicológica seguida de la física y económica. Al compararlo con un estudio portugués encontramos que los datos se asemejan, ya que reporta que en mayores de 75 años se ve principalmente abuso físico y psicológico, mientras que en menores de 75 años se ve principalmente abuso financiero (26).



CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y BIBLIOGRAFIA

7.1 CONCLUSIONES

- En el estudio predominaron ligeramente los adultos mayores del sexo femenino, del grupo de 65 a 74 años, la mayoría residente en zonas rurales. Poco más de la mitad de los encuestados son casados y el 37,4% son viudos(as). Alrededor del 50% tienen nivel primario de instrucción y secundario casi el 30%. Los ingresos económicos que perciben en más de la mitad de los casos son propios.
- El **37,8%** de los adultos mayores encuestados plantea que recibe algún tipo de violencia o maltrato, ya sea en el hogar (casi un tercio) o por parte de la comunidad (cerca del 15%). El 22,7% recibe algún tipo de violencia física. El 36.5% refiere algún tipo de maltrato psicológico. Más del 6% admiten cierto abuso por negligencia. El 9,7% percibe violencia económica. En cuanto a la violencia sexual, se encontró un caso en la comunidad. Además, se observa que la violencia sufrida tanto en el ámbito físico, psicológico, negligencia, económico y sexual, se desarrolla mayoritariamente en el hogar.
- La violencia en general se presenta más en el rango de edad de 65 a 74 años con un valor de $p=0,021$ y en personas con un nivel de instrucción de primaria ($p=0,005$), los cuales son estadísticamente significativos.
- La violencia en el hogar es más común en los sujetos con menor nivel de instrucción y con edades entre 65 a 74 años con valores estadísticamente significativos ($p=0,001$ y $p=0,025$ respectivamente).



- La violencia comunitaria es más marcada en los hombres que las mujeres ($p=0,001$) y de zonas urbanas ($p=0,018$), siendo también estadísticamente significativos.



7.2. RECOMENDACIONES

- Favorecer la creación de nuevos espacios culturales, recreativos y ocupacionales para los adultos mayores que enfatizen la importancia que son para el hogar y la comunidad y así mejorar su calidad de vida.
- Mantener un seguimiento y verificación en estos adultos mayores sobre el maltrato recibido con el objetivo de prevenir males mayores.
- Implementar un Programa de Investigación por parte de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca para determinar la situación de violencia en adultos mayores del Azuay y de esa manera fortalecer la línea de investigación establecida.
- Realizar estudios de investigación similares en adultos mayores de otras regiones del país, teniendo en cuenta el instrumento empleado en este trabajo.



7.3 BIBLIOGRAFÍA

7.3.1 BIBLIOGRAFÍA CITADA

- 1 Olaza M. Dimensión grupal, hipernormatividad y academia ¿Es posible . identificar políticas culturales con perspectiva afrodescendiente en el Estado uruguayo? Psicología, Conocimiento y Sociedad. 2016; 6(2): 188-208. Disponible en: <http://revista.psico.edu.uy/>).
 - 2 Abusleme MT, Caballero M. Maltrato a las Personas Mayores en Chile: . Haciendo visible lo invisible. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor ed. Senama , editor. Santiago de Chile; 2014.
 - 3 Fernández J, López J. Maltrato, factores de riesgo. Personas vulnerables: . maltrato y abuso España: CGJP; 2009.
 - 4 De Luján Piatti M. Violencia contra las mujeres y alguien más. Tesis Doctoral. . Valencia, España: Universitat de Valencia, Facultat de Derecho; 2013.
 5. Mesa G. Ancianidad maltratada. Insuficientes estrategias. Ed AL. Instituto superior d Ciencias Médicas de la Habana Cuba., 2009. Pag 20-22
- Consultado 2 de mayo 2014
6. Freire W. SABE. Encuesta Nacional de salud, Bienestar y Envejecimiento en el Ecuador(2009-2010) Pag 41. Disponible en: <http://www.gerontología.org/portal/archivosUpload/Ecuador-Encuesta-SABE-presentacion-resultados.pdf>
 7. Flores E. Prevalencia y Factores asociados al maltrato en adultos mayores de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca. 2009. Pag 1 y pag 30. Disponible en. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3931>
 8. Huenchuan S y Luis R. Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección, LC/ G.2389-P, abril 2009, pag 14-20. Disponible en: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/4/36004/LCG2389-P.pdf>
 9. Paixao CM, Alves R. Maltrato a los ancianos. In Abinzanda P, Rodríguez L, editors. Tratado de Medicina Geriátrica. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 468.
 10. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores. [Internet].; 2016 [cited 2017 Noviembre 29]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>.
 11. Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat (2003). World Population Prospects: The 2002 Revision. Highlights. New York: United Nations.



12. Eliopoulus C. Atención proporcionada por la familia. In Eliopoulus C. Enfermería Gerontológica. Philadelphia: Lippincott; 2014. p. 509.
13. Martínez N, Acuña R, Tuzzi J. Adultos Mayores: Inclusión Social, Participación, Autonomía. Informe. Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de la Matanza, Dpto Actividades Socioculturales y Extracurriculares; 2014.
14. Frazao S, Silva M. Domestic violence against elderly with disability. Departamento forense de medicina Legal. Portugal 2014. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25471532>)
15. Abusleme MT, Arnold M, González F, Guajardo G, Lagos R, Massad C. Inclusión y Exclusión Social de las personas mayores en Chile Senama-Facso , editor. Santiago: Chile-Flacso; 2014.
16. Secretaria de desarrollo social. Instituto Nacional de las Personas Mayores. Prevención del maltrato hacia las persona adultas mayores. Departamento de Enseñanza, investigación e información. Ciudad de México. Disponible en: http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Prevencion_maltrato_hacia_PAM.pdf
17. Eliopoulus C. Aspectos legales de enfermería gerontológica. In Eliopoulus C. Enfermería gerontológica. Philadelphia: Lippincott; 2016. p. 109.
18. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo 1950-2100. Santiago de Chile.; 2012. Disponible en: <http://www.cepal.org/es/temas/proyecciones-demograficas/estimaciones-proyecciones-poblacion-total-urbana-rural-economicamente-activa>.
19. Public Governance Committee. Compendium of good practices. 2014 Enero;(Disponible en: [http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=GOV/P/GC/ETH\(2014\)2/REV1&docLanguage=En](http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=GOV/P/GC/ETH(2014)2/REV1&docLanguage=En)).
20. World Health Organization. European report on preventing elder maltreatment. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe; 2011. Report No.: Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf.
21. Organización Panamericana de la Salud. Informe Mundial sobre violencia y la salud. [Internet]. [cited 2017 Mayo 19. Disponible en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf.



22. Huenchuán S. Envejecimiento, solidaridad y protección social en. 113622617255334528288291244978531th ed. CEPAL , editor. Santiago de Chile: Libros de la CEPAL; 2013.
23. CEPAL. Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe. Declaración de Brasilia. Santiago de Chile: CEPAL; 2012. Disponible en: http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/1/44901/CR_Carta_ESP.pdf.
24. Organización Mundial de la Salud. El maltrato de las personas mayores. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra: OMS; 2011. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>.
25. Organización Mundial de la Salud (Oficina Regional para las Américas). Organización Panamericana de la Salud. Maltrato a las personas mayores. El papel del sector sanitario en la prevención y la respuesta. ; 2016.
26. Montero G, al e. Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. Medicina Legal de Costa Rica. 2017 Enero-Marzo; 34(1) Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100120).
27. Shimbo A, Labronici L, Mantovani M. Reconhecimento da violencia intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. Esc. Anna Nery. 2011 Julio-Septiembre; 15(3: 506-510. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n3/a09v15n3.pdf>).
28. Cano SM, Garzón MO, Segura AM, Cardona D. Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2012. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2015; 33(1) Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/18825>).
29. Despaigne M, Jiménez E, Martínez B. Intervención educativa sobre violencia a integrantes de la Universidad del Adulto Mayor "24 de Febrero". MEDISAN. 2011 Enero; 15(1:105-111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000100015&lng=es&tlng=es).
30. Martínez L, Martínez I, González K, Terry E. Conocimiento sobre el maltrato al adulto mayor por un grupo de ancianos del Policlínico Bernardo Posse. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2013 Octubre-Diciembre; 12(4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000400019&lng=es&tlng=es).
31. Parroquia el Valle. [Internet].; 2017 [cited 2017 Mayo 19. Disponible en: <http://origenelvalle.blogspot.com/2010/05/ubicacion-de-la-parroquia.html>



32. Lopez J. Guia situacional del Cantón El Valle. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
33. Maltina N. Violencia hacia el adulto mayor: Centros Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Lima-Perú, 2009. Pág 3. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203119676004.pdf>
34. Griñan I, Cremé E, Matos C. Maltrato intrafamiliar en adultos mayores de un área re.Medisan. Volumen 16. Pág 2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192012000800008&script=sci_arttext

**CAPÍTULO VIII****8. ANEXOS****8.1 FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Sexo: MASCULINO _____ FEMENINO _____

Edad _____

Residencia: URBANA _____ RURAL _____

Estado civil:

Casado _____ Soltero _____ Divorciado _____ Viudo _____ Unión libre _____

Nivel de Instrucción:

Analfabeto _____ Primaria _____ Secundaria _____ Superior _____

Cantidad de personas con las que vive:

Vive solo _____ 1 a 2 _____ 3 a 5 _____ Más de 5 _____

Fuente de Ingresos económicos: Propios _____

Familia _____

Jubilación _____

ESCALA GERIÁTRICA DE MALTRATO AL ADULTO MAYOR

		NUNCA	A VECES	SIEMPRE	POR QUIEN
	VIOLENCIA FÍSICA				
1	A. ¿Le han golpeado en su casa?				
	B. ¿Le han golpeado en su comunidad?				
2	A. ¿Le han dado puñetazos o patadas en su casa?				
	B. ¿Le han dado puñetazos o patadas en su comunidad?				
3	A. ¿Le han empujado o le han jalado el pelo en su casa?				
	B. ¿Le han empujado o le han jalado el pelo en su comunidad?				
4	A. ¿Le han golpeado con algún objeto en su casa?				
	B. ¿Le han golpeado con algún objeto en su comunidad?				
5	A. ¿Le han agredido con algún				

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



	cuchillo o navaja en su casa?				
	B. ¿Le han agredido con algún cuchillo o navaja en su comunidad?				
	VIOLENCIA PSICOLÓGICA				
6	A. ¿Le han humillado o se han burlado de usted en su casa?				
	B. ¿Le han humillado o se han burlado de usted en su comunidad?				
7	A. ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado en su casa?				
	B. ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado en su comunidad?				
8	A. ¿Le han aislado o le han botado de su casa?				
	B. ¿Le han aislado o le han botado de su comunidad?				
9	A. ¿Le han hecho sentir miedo en su casa?				
	B. ¿Le han hecho sentir miedo en su comunidad?				
10	A. ¿No han respetado sus decisiones en su casa?				
	B. ¿No han respetado sus decisiones en su comunidad?				
11	A. ¿Le han prohibido salir o que reciba visitas en su casa?				
	B. ¿Le han prohibido salir o que reciba visitas en su comunidad?				
	NEGLIGENCIA				
12	A. ¿Le han dejado de proporcionar alimentación, vestimenta en su casa?				
	B. ¿Le han negado la venta alimentos y ropa en su comunidad?				
13	A. ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita				

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



	en su casa?				
	B. ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita en su comunidad?				
14	A. ¿Le han negado protección cuando la necesita en su casa?				
	B. ¿Le han negado protección cuando la necesita en su comunidad?				
15	A. ¿Le han negado acceso a su casa?				
	B. ¿Le han negado acceso a su comunidad?				
	VIOLENCIA ECONÓMICO				
16	A. ¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento en su casa?				
	B. ¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento en su comunidad?				
17	A. ¿Le han quitado su dinero en su casa?				
	B. ¿Le han quitado su dinero en su comunidad?				
18	A. ¿Han cogido sin permiso algún bien de su propiedad en su casa?				
	B. ¿Han cogido sin permiso algún bien de su propiedad en su comunidad?				
19	A. ¿Han vendido alguna propiedad suya sin su consentimiento en su casa?				
	B. ¿Han vendido alguna propiedad suya sin su consentimiento en su comunidad?				
20	A. ¿Le han presionado en su casa para que deje de ser el propietario de algún bien?				
	B. ¿Le han presionado en su comunidad para que deje de ser el propietario de algún bien?				

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



	VIOLENCIA SEXUAL				
21	A. ¿Le han exigido en su casa tener relaciones sexuales aunque usted no quiera?				
	B. ¿Le han exigido en su comunidad tener relaciones sexuales aunque usted no quiera?				
22	A. ¿Le han tocado sus genitales sin su consentimiento en su casa?				
	B. ¿Le han tocado sus genitales sin su consentimiento en su comunidad?				



8.2 SOLICITUD DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“AUTOPERCEPCIÓN SOBRE LA VIOLENCIA SUFRIDA POR LOS ADULTOS MAYORES EN LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA 2017”

La presente investigación es realizada por Johana Cristina López López y Erica Estefanía Mora López, estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, y tiene por objetivo: **Determinar la autopercepción sobre la violencia sufrida por los adultos mayores de la parroquia El Valle.**

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender acerca de esta investigación que está diseñada. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar se le pedirá que firme la hoja del consentimiento informado.

Información del estudio.- en este estudio se investigará acerca de la violencia hacia los adultos mayores de la parroquia del Valle, Cuenca. Se empleará un formulario (entrevista)

Riesgos del Estudio.- este estudio no llevará a cabo ningún riesgo, puesto que no afectará la integridad física ni emocional de los pacientes.

Beneficios.- La información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad, pues con este estudio se analizará cómo se comporta la violencia contra el adulto mayor desde su propia perspectiva.

Confidencialidad. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

La participación es voluntaria: La participación de este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si desea participar en el estudio sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Preguntas: Si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese a los números de los responsables de la investigación que exponen a continuación: Desde ya le agradecemos su participación.

Yo _____ Con cédula de identidad _____, libremente y sin ninguna presión, acepto participar en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación. Me han indicado también tendrá que responder un formulario de recolección de datos.

Firma: _____

CI:

JOHANA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ

ERICA ESTEFANÍA MORA LÓPEZ



8.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Período de tiempo comprendido entre el nacimiento hasta la fecha de aplicación del estudio	Cronológica	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none">• 65-74• 75-84• 85 y más
Sexo	Características fenotípicas observadas, a través de las cuales se puede diferenciar los sexos.	Fenotipo	Fenotipo: Establecido por las característica fenotípicas	<ul style="list-style-type: none">• Femenino• Masculino
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja.	Legal	Autoreferencia	<ul style="list-style-type: none">• Casado• Soltero• Divorciado• Viudo• Unión libre
Convivencia	Cantidad de personas que conviven con el sujeto	Social	Autoreferencia	<ul style="list-style-type: none">• Solo• 1 o 2• 3 a 5• Más de 5 personas
Residencia	Lugar en que reside	Ubicación	Georeferencia	<ul style="list-style-type: none">• Urbana• Rural
Nivel de instrucción	Nivel de escolaridad aprobado	Académica	Autoreferencia	Analfabeta Primaria Secundaria Superior
Ingresos económicos	Fuente de ingresos económicos	Económica	Autoreferencia	<ul style="list-style-type: none">• propios• familia
Violencia en el hogar	Maltrato que recibe una persona en el ambiente familiar de una vivienda habitual	Física Psicológica Negligencia Económica Sexual	Descritas en el formulario	Física Psicológica Negligencia Económica Sexual
Violencia en la comunidad	Maltrato que sufre una persona en el ambiente comunitario	Física Psicológica Negligencia Económica Sexual	Descritas en el formulario	Física Psicológica Negligencia Económica Sexual